

ПРОБЛЕМЫ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ

КОММУНИКАТИВНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ: ПРИНЦИПЫ ФОРМИРОВАНИЯ И ОЦЕНКИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Бабенкова Л.В., Козловский В.И.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

«Больной приходит к врачу с «эмоцией ожидания»... Если больному после разговора с врачом не становится легче, то это не врач».

Владимир Михайлович Бехтерев

В настоящее время во всех учебных программах учреждений высшего медицинского образования в приоритете практико-ориентированные компетенции. Не умаляя значимости овладения будущим врачом профессиональных компетенций по оказанию медицинской помощи, открытым остается вопрос о готовности и способности молодого специалиста к конструктивному взаимодействию с пациентом, родственниками, коллегами по работе. Большое внимание уделяется созданию симуляционного обеспечения практико-ориентированных компетенций, и результаты этой работы весьма впечатляющие: манекены, функциональные системы органов, роботы-пациенты... Но как создать симулятор для отработки доверительного диалога (медицинское интервью), восприятия пациента как партнера, разделяющего вместе с врачом ответственность за свое здоровье; навыков информирования, аргументации и работы с возражениями и деструктивными состояниями (тревожность, агрессия, конфликт); навыков сообщения «плохих новостей» и эмпатической поддержки, а также навыков командного взаимодействия и конструктивного делового общения с коллегами – младшим, средним медицинским персоналом, врачами, администрацией.

Отсюда, коммуникативные компетенции врача – это определенный набор вербальных и невербальных способов конструктивного общения врача с пациентом и/или его родственниками, а также коллегами в конкретной клинической ситуации. Многочисленные исследования, результаты которых представлены в базах Scopus, WoS, показывают, что коммуникативные навыки – это эффективный инструмент медицинской помощи современного врача, когда и «слово лечит». В Европейских образовательных стандартах медицинского образования практические навыки (medical skills) рассматриваются в единстве как клинические и коммуникативные навыки врача.

Обладают ли навыками профессиональной коммуникации с пациентом студенты 6-го курса лечебного факультета – выпускники медицинского вуза? В результате анонимного опроса (самооценка) 98 студентов 6 курса

установлено, что навыками установления контакта владеют 47 (48%) выпускников медицинского вуза; навыками медицинского интервью – 64 (65%); навыками резюмирования и завершения контакта – 65 (66%). На практике оказывается все гораздо хуже. При оценке реальной работы студентов с пациентами выявлено, что навыками установления контакта владеют 42 (43%) выпускника медицинского вуза; навыками медицинского интервью – 34 (35%); навыками резюмирования и завершения контакта – 26 (27%).

Есть над чем задуматься... Можно ли сформировать устойчивые коммуникативные навыки у будущих врачей в рамках ординатуры? Какова концепция и стратегия их формирования в медицинском вузе (принципы, образовательные технологии)? Можно ли объективно измерить коммуникативные навыки (методики оценки)?

В ряде зарубежных медицинских учреждений стартовал образовательный проект «Коммуникативные навыки врача». Это клиническая дисциплина, интегрируемая в учебный план как сквозной междисциплинарный образовательный модуль, нацеленный на формирование навыков эффективного взаимодействия в системах: «врач–пациент», «врач–родственник пациента», «врач–врач», «врач–медицинская сестра».

Принципы формирования и оценки коммуникативных навыков врача представлены следующими положениями.

1. Уровневость – от базовых, универсальных к сложным, специализированным, персонифицированным коммуникативным навыкам.

2. Специализация (хирургия, терапия, акушерство/гинекология).

3. Интегрированность – коммуникативные навыки интегрированы в практические навыки врача.

4. Моделирование ситуаций (клинических задач и клинических сценариев для стандартизированного пациента) с их последующими рефлексией и дебрифингом.

5. Обратная связь – видео- и аудиотехническое обеспечение моделируемых клинических ситуаций.

6. Объективность – механизм оценки посредством: а) чек-листов по типу дихотомической шкалы с наблюдаемыми индикаторами коммуникативных навыков – вербальными и невербальными характеристиками поведения участников разыгрываемых ситуаций; б) удаленный доступ экспертов (в учебной ситуации обучающихся).

7. Методика «стандартизированный пациент» как инструмент овладения коммуникативными навыками в конкретной клинической ситуации.

Коммуникативные компетенции являются неотъемлемой частью общекультурных компетенций выпускника медицинского вуза на всех уровнях обучения (бакалавриат, специалитет, ординатура, аспирантура).

И профессиональные, и общекультурные компетенции выпускников должны в равной степени подлежать оценке в процедуре государственной итоговой аттестации.